

様式第 3 号

平成 年度町内会福祉活動推進事業助成金交付請求書

金 円

平成 年 月 日付 五社協第 号で額の決定の通知があった、平成 年度町内会福祉活動推進事業助成金を上記のとおり交付されるよう社会福祉法人五島市社会福祉協議会社会福祉事業助成金交付要綱（平成 16 年 7 月 30 日施行）第 6 条の規定により請求します。

平成 年 月 日

五島市社会福祉協議会長 様

請求者 住 所
町内会名
代表者名

印

振込先
金融機関名 _____ 支店名 _____
預金種別 _____ 口座番号 _____
口座名義 _____

※口座情報確認のため、通帳のコピーを添付してください。